



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2575115

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803814914** F. orden salida 22/11/2024 15:27 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803814914**
No. de orden **D24-062194**
F. de emisión orden de distribución 22/11/2024 15:37

Fecha compromiso de entrega
25/11/2024 de 10:30AM a 11:00AM

Origen	
Entidad	CEDIS MAZATLAN (MZT)
Dirección	LUIS DONALDO COLOSIO 116 , VENADILLO
CP	82129
Ciudad	MAZATALAN,SINALOA
Teléfono	62*200011*2
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	UNINET
Cliente Tercero	
Dirección	AV DIANA THANG 59 DESARROLLO URBANO LA PRIMAVERA ,
CP	80199
Ciudad	CULIACAN,SIN
Teléfono	526674891250 Cel.
Contacto	Luis Angel

Envío					
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida	<u>Pieza</u>	Peso (kg): <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2	_____	Piezas : <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	_____	Cantidad: <u>1</u>

Servicio	Cantidad	No.Personas	Monto/Costo	Observaciones

Datos de facturación del cliente

RFC _____ Direcció _____
Importación Monto : _____ 0.00 Exportación Monto _____ 0.00
Facturar a _____ Bultos 0

Observaciones

TRAVEL TIME 04:30 H. Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre _____ Fecha _____ Hora _____ Nombre _____ Fecha _____ Hora _____



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2575115

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-062194
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803814914
Fecha y hora compromiso con el cliente	25/11/2024 11:00	Fecha de emisión	22/11/2024 15:37

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9400-PWR-3200AC=	() Cisco Catalyst 9400	:3.00	Al 52.00 L 19.00 An 22.00	.00	DTM272101FG	

Bultos: 0 Peso: 0 Cartones: 0

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	_____	Hora Recibo	_____				
Hora llegada	_____	Nombre	_____				
COMPLETO	SI NO	Firma	_____				
DAÑOS	<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						